

Lib. 10. et 2<sup>e</sup> de 1<sup>er</sup> jbre 1763

Par Mr. Beauprion

à Paris

reçu

N<sup>o</sup> 177.



+ au côté

ARC 39 n° 47

# Observations

Sur un abcès dans la substance  
du Soutmon guéri par l'opération  
de L'Empiemes - au mois de  
février 1759.

Le nommé Bivois domestique de  
M<sup>re</sup> Bergerets pensionnaire au  
College du Plessis âgé d'environ  
quarante ans fut attaqué d'une  
fièvre ardente avec douleur aigue  
au dedans de la mamelle droite,  
crachement de sang fort abondant  
et difficulté de respirer. le premier  
jour il fut copieusement saigné -  
deux fois du bras, et le deuxieme -  
une fois. on employa les ptisanes  
Bechiques, les potions huileuses.  
ce qui diminua les accidens; au  
la fin du quatrieme ils se reveillerent  
avec assez de force, le qui determina à  
faire une saignée du pied après -  
laquelle les accidens disparurent;  
il ne resta qu'un léger oisement  
douloureux, et un peu de difficulté de  
respirer, malgré cette incommo  
dité, le reste du traitement ayant

été suivi, le Malade fut bientôt en état de remplir ses fonctions. — Environ trois mois après cette époque il lui survint une <sup>avec</sup> nouvelle fièvre, — la difficulté de respirer augmenta; il fut saigné une fois du bras et purgé deux, ce qui fit cesser le nouvel accident mais il fut suivi d'un crachement de pus très abondant. Cette Expectoration a augmenté de plus en plus pendant près de trois mois au point qu'il en pouvoit cracher environ deux livres en vingt quatre heures, chaque Expectoration étoit précédée d'un toux violente et souvent convulsive qui cessoit après que le Malade avoit rendu une quantité de pus.

Au mois de Juin il parut une Tumeur phlegmoneuse entre la — cinquième et sixième des vraies côtes, à l'endroit qui étoit resté douloureux, Le Malade réduit dans un Morasme affreux vers le 15. Juillet alla consulter M<sup>r</sup>. Moreau et Louis qui ayant reconnu une collection de pus dans la Tumeur extérieure et —

separément

croyants qu'elle communiquoit avec  
 le dépôt du Poulmon quoique la Tumeur  
 ne disparut pas à la pression des doigts  
 ils jugerent l'opération de l'Empieme  
 nécessaire; mais avant l'opération  
 ils firent appliquer sur la Tumeur une  
 Emplâtre de Diachylum gommé  
 dans l'intention d'attirer une plus  
 grande quantité de pus extérieurement.  
 Ce fut en vain la Tumeur n'augmenta  
 pas de volume, elle se leva en pointe  
 et la peau s'amincit. assurés qu'il  
 y avoit du pus dans la substance  
 du poulmon du côté de la Tumeur,  
 tant par le crachement de pus abondant  
 que par la difficulté de respirer et  
 l'impossibilité on trouvoit le malade  
 de se coucher sur le côté opposé, et  
 que par la faulxité qu'il avoit d'être  
 couché sur le dos, n'étant pas  
 obligé d'être porté en devant comme  
 ceux qui ont un épanchement  
 considérable sur le Diaphragme;  
 de plus les fausses côtes n'étoient  
 point soulevées. après toutes ces  
 reflexions et le danger évident



comme il arrive dans  
 ces sortes d'épanchements

que couvroit le Malade, s'il étoit plus longtems abandonné aux soins de la Nature qui depuis plusieurs mois n'avoit pu se débarrasser de son ennemi, je me déterminai à faire l'opération le 24. juillet en présence de M. Masquelieu notre confrere; le lieu de nécessité étant déterminé

¶ Dans toute son étendue par la tumeur extérieure, je l'ouvris <sup>en</sup> suivant la direction des côtes; aussitôt le pus contenu dans la tumeur <sup>et exhalatoire</sup> évacua, mais la quantité qui en sortit ne répondant point à beaucoup près à celle que le Malade crachoit je pris la résolution d'inciser les muscles intercostaux, (en prenant les précautions indiquées pour éviter la lésion du poulmon) dans l'intention d'atteindre le foyer ou kiste qui contenoit le pur; mais voyant que la section des muscles intercostaux n'avoit laissé échapper aucune matière épanchée je soupçonnai que les kistes n'avoient point de signe qui nous pût conduire quand le dépôt est dans le poulmon, qu'il y a adhérence ou qu'il n'y en a pas

1. + qui étoient dans leur intégrité

2. + et pénétraient dans la poitrine

N. Je pense que la vie et la santé dont jouit maintenant le <sup>sujet</sup> malade, est due à mon intrepidité dans la quelle j'aurais eu le même sort, que celui dont parle M. Foubert, dans un mémoire présenté à l'Académie, qui mourut pendant les contestations des consultants

M. Sharp ayant regardé l'opération de l'Empieme comme inutile dans les abcès de la substance du poulmon

¶ Je pense qu'il n'y a pas de signe qui nous pût conduire quand le dépôt est dans le poulmon, qu'il y a adhérence ou qu'il n'y en a pas

avoue ensuite son erreur et dit page  
190. " qu'il est des abcès du poulmon  
dont le pus se panche dans la cavité  
" De la poitrine sous le diaphragme  
" ou s'étant accumulé, il cause enfin  
" la mort faute d'être évacuée: ou si  
" soit il une partie est rejetée par la  
" tranchée artérielle, le séjour de ce qui  
" reste produit le même effet quoique  
" plus lentement.

En incisant les muscles intercostaux  
dont la section n'est ny douloureuse  
ny dangereuse j'espérois obtenir  
la sortie du pus soit tout à coup  
ou en entretenant cette plaie  
ouverte jusqu'à ce que le Kiste se  
fut déchiré, cet instant ne devoit  
pas être éloigné de la durée de la  
maladie, ainsi j'aurois évité  
par cette opération le séjour  
du pus sous le diaphragme qui  
fait toujours périr le malade. —  
C'est donc à tort qu'on attribue au  
hasard le succès de mon opération

point été ouverts dans cette opération  
mais je ne jugeai pas à propos de  
porter le bistouri plus profondément  
de peur d'entamer le poulmon dans  
un endroit sain ou tout au moins  
un autre que celui qu'il convenoit  
d'inciser; j'aimai mieux porter  
une sonde de poitrine légèrement  
à droite et à gauche afin de  
mesurer si la collection de pus  
ne m'y feroit pas éprouver une  
résistance molle qui ressemble  
assez à la fluctuation que le  
doigt sent dans les abcès.  
Cette recherche ne me donna  
nulle connoissance du lieu où  
pouvoit être le foyer; je  
remarquai seulement qu'il ny  
avoit en cet endroit aucune  
adhérence, je remis au  
lendemain à faire des recherches  
plus profondes, fondé sur ce que  
une nouvelle collection de pus  
peut être plus abondante me  
feroit enfin connoître ce que



Je cherchois; mais la nature me  
 pressint; environ une demi-heure  
 après l'opération, il survint au  
 malade une quinte de toux —  
 telle que celle que j'ai décrite cy devant  
 elle fut suivie d'une évacuation de  
 pus par la playe, en si grande  
 quantité que non seulement l'appareil  
 fut percé, mais encore le lit inondé  
 et le pus couloit par terre; Depuis  
 cet instant heureux il ny eut plus  
 de toux ny de crachement du pus.  
 étant appelé après cet événement —  
 je trouvai le malade si foible que  
 je n'osai lever l'appareil tout à coup  
 je laissai écoulé quelques heures  
 après les quelles je procédai au  
 panserment; j que je fis de cette façon  
 j'introduisis dans la poitrine une  
 bandelette de linge ébarbé des deux  
 cotés dont l'extrémité se replioit au  
 dehors; la playe fut remplie de  
 bourdonnets trempés dans un  
 digestif simple recouvert d'un  
 plumasseau et d'un emplâtre —  
 le tout soutenu de l'appareil ordinaire.

Je continuai les pensemens deux fois — par jour, et à chaque pensement je tirois deux pistoles pleines d'un pus très blanc et souvent sans odeur, je dans chacun de ces pensements, je faisois des injections avec la decoction des feuilles de noyer, du miel rosat, et l'eau vulneraire; environ quinze jours après l'opération, je m'aperçus que malgré la bandelette, que j'introduisois dans la poitrine, l'approximation des chairs entre le n. coten se faisoit trop promptement, ce qui genoit la sortie du pus et même l'introduction des pinces qui tant écartées, dilatoient la playe, et fautiloient la sortie du pus. Je me determinai alors à employer l'éponge préparée, ce que je continuai jusqu'à ce que la source du pus fut entièrement tarie, je coupois cette éponge en formes de tentes aplaties, la partie qui étoit au dehors étoit plus grosse et attachée à un fil très fort pour faciliter la sortie, et empêcher la chute dans la cavité. Vers la fin d'août feu — mon père qui avoit été élève de M. Th Thibault chirurgien en chef de l'hôtel dieu, étant à Paris, je le priai de voir ce malade. après



après lui avoir rapporté ce qui m'étoit  
 arrivé dans le tems de l'opération,  
 il l'examina et me dit avoir vu un  
 fait semblable dans sa pratique,  
 que pendant le traitement de son  
 malade, il étoit sorti un corps  
 membraneux assez considérable dont  
 j'avoit facilité la sortie en tirant  
 avec des pinces, la portion qui étoit  
 présentée à l'orifice de la playe et que  
 la guérison de la Malade s'en étoit  
 suivie de près. mon pere pensa  
 que la même chose arriveroit au  
 malade dont je prenois soin, en  
 effet dans le courant de septembre  
 suivant, après avoir retiré l'éponge  
 de la playe, il le présenta avec la  
 colonne du pus une partie membraneuse  
 qui fermoit l'orifice de la playe; je la  
 tirai avec des pinces, mais je ne  
 pus en tirer qu'une partie, la même  
 chose arriva plusieurs jours de suite,  
 ayant eu soin de recueillir toutes  
 les portions, étant réunies, elles  
 pouvoient couvrir une demi-feuille  
 de papier, elles étoient lisses  
 d'un côté, et comme veloutées de l'autre

a, Je me suis servi d'eau de chaux  
premiere, parce qu'elle n'est pas  
plus caustique que la seconde.  
Voyez à ce sujet les memoires  
de M. Whist et Alston sur les  
vertus de l'eau de chaux.



9.  
Lorsqu'elles furent toutes sorties,  
le pus diminua de jour en jour; alors  
je commençai à faire prendre au  
malade le lait coupé avec l'eau  
de chaux premiere à partie égale,  
a, Le troisieme fut des plus heureux  
la source du pus tarit, enfin pour  
parvenir à l'absorber entièrement  
et à desseccher le foyer, j'injectai  
l'eau de chaux pure, ce qui termina  
la cure, trois mois après l'opération.  
Lorsqu'il n'y eut plus d'écoulement  
je supprimai l'usage de l'éponge  
et les bords de la plaie qui  
n'étoient écartés que par son  
moyen se sont rapprochés et la  
cicatrice s'est parfaitement faite,  
laissant un enfoncement entre  
les cotés.

Nota, les injections de quelque  
nature, qu'elles aient été, n'ont  
jamais excité la moindre toux  
au malade.

Il paroîtroit assez intéressant  
de savoir si la membrane, après  
la rupture, pouvoit encore contenir  
deux aspietes de pus d'un poussement

à l'autre, ou s'il eût pu s'épancher  
 sur le Diaphragme, et sortoit  
 ensuite par la playe à chaque  
 poussement. j'adopte ce dernier  
 sentiment qui me paroît le plus  
 probable, 1<sup>o</sup> parce qu'il n'y avoit  
 aucune adhérence du poulmon  
 à la circonférence de la playe.  
 2<sup>o</sup> parce que la cessation de la toux et du  
 crachement de pus ~~seroit~~ seroit  
 pas arrivé s'il eût pu s'épancher  
 dans le Kiste, puisque la cause  
 auroit toujours subsisté d'un  
 poussement à l'autre. 3<sup>o</sup> parce que  
 pour supposer que le pus se rassembleroit  
 dans le foyer, il faudroit que la  
 membrane du Kiste ne se fut rompue  
 que dans un point, comme il arrive  
 à la peau dans les tumeurs extérieures  
 qui s'ouvrent naturellement, ce qui  
 ne peut être, parce que la contraction  
 n'est point égale, ~~parce qu'il~~ n'ayant  
 aucune force qui détermine les  
 abscesses extérieurs à se rompre dans  
 une grande étendue et qu'au

+ Cet effort depend de la contraction  
des muscles qui servent à la respiration

contraire la rupture des abès  
du poulmon se fait avec effort  
et que conséquemment la membrane  
qui forme le kiste se déchire en  
tous sens, et alors la chute subite  
du pus sur le Diaphragme suffoque  
les malades, ce qui n'auroit pas  
manqué d'arriver à celui que je  
traitois, si le pus n'eut trouvé une  
issue par l'ouverture que j'avois  
pratiquée.

Plusieurs membres de cette Académie  
m'ont objecté que le pus épanché  
sur le Diaphragme ne pouvoit  
~~de lui-même~~ se vider en entier  
par une incision faite entre la  
5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> des vraies côtes. //

Cette <sup>évacuation</sup> n'est ~~cependant~~ pas difficile  
à concevoir, puisque la cavité  
de la poitrine a son fond vers le  
Diaphragme, même antérieurement  
lorsque le sujet garde une ligne  
verticale; mais quand il est  
couché sur le dos, ou incliné sur  
le côté, le fond se trouve alors  
sur la partie latérale. de plus

// <sup>cependant</sup> c'estoit dans cet endroit que  
Machiat pratiquoit cette opération  
comme le rapporte M. Sharp  
dans ses recherches critiques -  
sur l'état présent de la chirurgie  
pages 96. et 97.



La Sortie du p<sup>us</sup> est secondée par la Boute  
 du Diaphragme du côté de la poitrine  
 et par les differens mouvemens du poulmon  
 qui fait la fonction de pompe foulante.

Baume